

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم پزشکی و  
خدمات بهداشتی درمانی استان اردبیل

پایاننامه جهت دریافت درجه دکترای حرفه‌ای (پزشکی)

ارزیابی سازه‌های بازاریابی اجتماعی موثر بر انجام  
غربالگری سرطان پستان در بیماران با سرطان پستان (به  
روش تری انگولیشن)

استاد راهنما:

دکتر نسرین فولادی

اساتید مشاور:

دکتر فیروز امانی

دکتر سعید صادقیه

نگارش: زهره روشنی

سال تحصیلی ۱۳۹۳

شماره پایان نامه: ۰۵۱۹

سپاس بیکران پروردگار یکتا را که به ما هستی بخشید و به طریق علم و دانش رهنمون مان شد و به همنشینی رهروان علم و دانش مفتخرمان نمود و خوشه چینی از علم و معرفت را روزیمان ساخت.

تقدیم به:

پدر و مادر عزیزتر از جانم

به پاس تمامی زحمات و فداکاری‌هایشان، آنها که همیشه حامی من بوده‌اند

به پاس تعبیر عظیم و انسانیشان از ایثار و از خود گذشتگی

به پاس عاطفه سرشار و گرمای امید بخش وجودشان که مهر آسمانیشان آرام بخش آلام زمینی‌ام است.

تقدیم به:

خواهران نازنینم

به پاس قلب‌های بزرگشان که فریادرس است و ترس در پناه‌شان به شجاعت می‌گراید.

به پاس محبت‌های بی دریغ شان که هرگز

فروکش نمی‌کند.

استاد ارجمندم سرکار خانم دکتر فولادی

از شما استاد مهربان و شکيبا که با کرامتی چون خورشيد، سرزمين  
دل را روشنی بخشيدید و گلشن سرای علم و دانش را با  
راهنمایی‌های کارساز و سازنده بارور ساختید؛ تقدیر و تشکر  
می‌نمایم.

استاد بزرگوارم جناب آقای دکتر کنی

چگونه سپاس گویم مهربانی و لطف شما را که سرشار از عشق و  
یقین است. چگونه سپاس گویم تأثیر علم آموزي شما را که چراغ  
روشن هدایت را بر کلبه‌ي محقر وجودم فروزان ساخته است. آري  
در مقابل این همه عظمت و شکوه شما، مرا نه توان سپاس است  
و نه کلام وصف.

## ارزیابی سازه‌های بازاریابی اجتماعی موثر بر انجام غربالگری سرطان پستان در بیماران با سرطان

### پستان (به روش تری انگولیشن)

**مقدمه:** نقش غربالگری در تشخیص زودهنگام انواع سرطان و بویژه سرطان پستان در زنان شناخته شده است و یکی از اقدامات مهم بخش سلامت، ترغیب زنان به انجام آن است. اقدامات آموزشی و اطلاع رسانی در این زمینه انجام شده ولی کمتر به موضوع بازاریابی و اهمیت آن در انجام غربالگری سرطان سینه توجه شده است. هدف این مطالعه ارزیابی سازه‌های بازاریابی اجتماعی موثر بر انجام غربالگری سرطان پستان در زنان مبتلا است.

**مواد و روش‌ها:** این طرح، ترکیبی از یک مطالعه کیفی و کمی (تری انگولیشن روش گردآوری اطلاعات) بود که بخش کیفی مطالعه با روش آنالیز محتوی و بخش کمی با روش دلفی انجام گرفت. بیماران در طیف وسیعی از نظر سن و طبقه اجتماعی اقتصادی از طریق مرکز ثبت سرطان و بیماران مراجعه کننده به بخش انکولوژی بیمارستان امام انتخاب شده و تحت مصاحبه نیمه باز قرار گرفتند. سپس آنالیز محتوایی اطلاعات حاصل از مصاحبه انجام گرفت در بخش کمی مطالعه نیز بر اساس اطلاعات بدست آمده از بخش کیفی و نیز مطالعه متون پرسشنامه کمی طراحی و اطلاعات از طریق پرسشگری از بیماران جمع آوری و با آمار توصیفی شامل فراوانی و درصد مورد آنالیز قرار گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج حاصل از مطالعه با توجه به آمیزه‌های بازاریابی اجتماعی در ۴ طبقه اصلی شامل قیمت خدمات غربالگری، مکان ارائه خدمات غربالگری و محصول و ترویج انجام شده برای ارائه این خدمات در سطح جامعه با ۹ زیر طبقه دسته‌بندی گردید. طبقه اول قیمت محصول با زیر طبقات عوامل افزایشده و عوامل کاهشده قیمت، طبقه دوم مکان با زیر طبقات وضعیت فعلی دسترسی به خدمات غربالگری و محل‌های ارائه خدمات غربالگری در جامعه، طبقه سوم ترویج با زیر طبقه‌های وضعیت فعلی آموزشی

در مورد بیماری در جامعه، وضعیت مطلوب آموزشی از دیدگاه بیماران و نواقص موجود در وضعیت فعلی آموزش و طبقه محصول با زیر طبقات آن شامل ویژگی‌های فعلی و ویژگی‌های مطلوب خدمات، یافته‌های حاصل از بخش کیفی مطالعه بود. در بخش کمی مطالعه نیز بیشترین فاکتورهای موثر بر انجام غربالگری شامل هزینه پایین خدمات (۱۰۰٪)، وجود روش‌های دقیق تشخیصی (۱۰۰٪)، وجود آموزش در مراکز بهداشتی در مورد بیماری و غربالگری آن (۹۵٪)، دسترسی راحت به خدمات (۹۰٪)، عدم احساس نیاز به انجام غربالگری (۹۰٪)، وجود تیم پزشکی مناسب (۸۰٪)، خانم بودن پزشک و عدم خجالت از وی (۴۰٪) و انجام معاینات در محیط‌های کاری زنان (۵٪) بودند.

**نتیجه‌گیری:** کاهش هزینه‌های مرتبط با غربالگری، تامین امکان دسترسی آسان‌تر به مراکز غربالگری، افزایش آگاهی رسانی توسط رسانه‌های جمعی، و آموزش مناسب زنان در مورد سرطان پستان و معاینه سینه می‌تواند منجر به افزایش ترغیب انجام غربالگری سرطان پستان در بیماران با سرطان پستان گردد.

**واژه‌های کلیدی:** سرطان سینه، غربالگری، بازاریابی اجتماعی.

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول: کلیات.....
۲	۱-۱- مقدمه.....
۳	۲-۱- بیان مسئله و ضرورت انجام تحقیق.....
۷	۳-۱- تعریف واژه‌ها.....
۸	۴-۱- اهداف بررسی.....
۸	۱-۴-۱- هدف کلی.....
۸	۲-۴-۱- اهداف اختصاصی.....
۹	۵-۱- فرضیات یا سوالات تحقیق.....
۹	۶-۱- اهداف کاربردی.....
۱۰	فصل دوم: بررسی متون و مقالات.....
۱۱	۱-۲- سرطان پستان.....
۱۱	۱-۱-۲- عوامل خطر.....
۱۳	۲-۱-۲- غربالگری (تشخیص زودرس سرطان).....
۱۵	۳-۱-۲- علایم سرطان سینه.....
۱۶	۴-۱-۲- درمان.....
۱۶	۱-۴-۱-۲- جراحی.....
۱۸	۲-۴-۱-۲- پرتودرمانی.....
۱۹	۳-۴-۱-۲- شیمی‌درمانی.....

۱۹	۲-۱-۴-هورمون درمانی
۲۰	۲-۲-بازاریابی اجتماعی
۲۲	۲-۲-۱-تفاوت بازاریابی تجاری و بازاریابی اجتماعی
۲۴	۲-۲-۲-آمیزه بازاریابی
۲۷	۲-۲-۳-عوامل موثر بر بازاریابی
۲۷	۲-۲-۴-نکات کلیدی در بازاریابی اجتماعی
۳۱	۲-۲-۵-مراحل انجام یک برنامه بازاریابی اجتماعی
۳۱	۲-۲-۵-۱-برنامه ریزی
۳۲	۲-۲-۵-۲-تولید مواد و پیام‌ها
۳۳	۲-۲-۵-۳-پیش آزمون مواد و پیام‌ها
۳۳	۲-۲-۵-۴-مداخله
۳۴	۲-۲-۵-۵-ارزشیابی
۳۵	۲-۲-۶-بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت
۳۶	۲-۲-۶-۱-مدل SMART
۳۸	۲-۲-۶-۲-گام‌های یک برنامه بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت
۳۹	۲-۲-۶-۳-کاربردهای برنامه بازاریابی اجتماعی در حوزه سلامت
۴۰	۲-۲-۶-۴-محدودیت‌های برنامه‌های بازاریابی اجتماعی
۴۲	۲-۳-مروری بر مطالعات گذشته
۴۸	فصل سوم: مواد و روش‌ها



۳-۱- نوع مطالعه.....	۴۹
۳-۲- روش نمونه‌گیری.....	۴۹
۳-۳- جمعیت مورد مطالعه و حجم نمونه.....	۴۹
۳-۴- روش گردآوری اطلاعات.....	۵۰
۳-۵- روش تجزیه و تحلیل داده‌ها.....	۵۰
۳-۶- ملاحظات اخلاقی.....	۵۰
فصل چهارم: نتایج.....	۵۱
۴-۱- مشخصات عمومی افراد مورد مطالعه.....	۵۲
۴-۲- نتایج بخش کیفی مطالعه.....	۵۲
۴-۲-۱- نمونه‌ای از تجزیه و تحلیل اطلاعات.....	۵۲
۴-۲-۲- تحلیل طبقات.....	۷۱
۴-۲-۲-۱- قیمت.....	۷۱
۴-۲-۲-۲- مکان.....	۷۲
۴-۲-۲-۳- ترویج.....	۷۴
۴-۲-۲-۴- محصول.....	۷۵
۴-۳- نتایج بخش کمی مطالعه.....	۷۸
فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری.....	۸۰
۵-۱- بحث.....	۸۱
۵-۲- نتیجه‌گیری پژوهش بر اساس سوالات پژوهش.....	۸۴

۵-۳- پیشنهادات..... ۸۷

فهرست منابع..... ۸۸

پیوست یک: پرسش‌نامه‌های مورد استفاده در این مطالعه..... ۹۲

## فهرست جداول

صفحه	عنوان
۵۲	جدول ۴-۱: خصوصیات فردی افراد مورد مطالعه .....
۵۵	جدول ۴-۲: اطلاعات مربوط به کدهای محوری (طبقه قیمت) .....
۶۰	جدول ۴-۳: اطلاعات مربوط به کدهای محوری (طبقه مکان) .....
۶۱	جدول ۴-۴: اطلاعات مربوط به کدهای محوری (طبقه ترویج) ...
۶۴	جدول ۴-۵: اطلاعات مربوط به کدهای محوری (طبقه محصول) ..
۶۷	جدول ۴-۶: اطلاعات مربوط به کدهای محوری بعد از ادغام و تقلیل (طبقه قیمت) .....
۶۸	جدول ۴-۷: اطلاعات مربوط به کدهای محوری بعد از ادغام و تقلیل (طبقه مکان) .....
۶۹	جدول ۴-۸: اطلاعات مربوط به کدهای محوری بعد از ادغام و تقلیل (طبقه ترویج) .....
۷۰	جدول ۴-۹: اطلاعات مربوط به کدهای محوری بعد از ادغام و تقلیل (طبقه محصول) .....
۷۹	جدول ۴-۱۰: فراوانی بیشترین عوامل موثر بر انجام غربالگری از دیدگاه بیماران .....
۹۲	جدول یک-۱: پرسشنامه کیفی مورد استفاده در این تحقیق .....
۹۴	جدول یک-۲: پرسشنامه کمی مورد استفاده در این تحقیق .....

## فهرست علائم اختصاری

DES: Diethylstilbestrol

SMART: Social Marketing Assessment and Response Tool

ORS: Oral Rehydration Solution

HIV: Human Immunodeficiency Virus

ER: Estrogen Receptor

PR: Progesterone Receptor

# فصل اول:

# کلیات

## ۱-۱- مقدمه

سرطان پستان یکی از شایعترین سرطان‌های زنان است که ۲۲ درصد کل سرطان‌ها را به خود اختصاص می‌دهد و هر ساله بیش از یک میلیون مورد از آن در دنیا تشخیص داده می‌شود و بیش از ششصد هزار مرگ در اثر آن گزارش می‌شود (۱).

در ایران سن ابتلا به سرطان پستان ده سال زودتر از سایر کشورهاست و شایعترین محدوده سنی بروز این بیماری در زنان ایرانی ۴۰ تا ۴۹ سال است. شیوع سرطان پستان در بین زنان ایرانی ۱۲۰ در هر ۱۰۰ هزار نفر برآورد شده است (۱). با این حال، به علت فقدان نظام ثبت سرطان قابل اعتماد کشور ما، آمار دقیقی از بروز، ابتلا و مرگ و میر ناشی از سرطان پستان در کشور موجود نیست.

بین مرحله تشخیص سرطان پستان و پیش آگهی بهبود، ارتباط مشخصی وجود دارد و با تشخیص زود هنگام می‌توان طول عمر بیش از ۹۰ درصد افراد مبتلا را افزایش داد. در طی سالیان اخیر پیشرفت‌های فنی بسیاری در درمان این بیماری حاصل شده است ولی متأسفانه نزدیک به یک سوم زنان مبتلا در مراحل پیشرفته مراجعه می‌کنند و بیش از سه دهه است که میزان مرگ و میر ناشی از سرطان پستان ثابت مانده است (۱).

یکی از روش‌های موثر در تشخیص زود هنگام سرطان پستان که توانایی کشف نزدیک به ۷۳ درصد موارد بیماری را دارد، ماموگرافی است و اقدامات غربالگری بدون انجام ماموگرافی، می‌تواند حداکثر ۳۹ درصد موارد را کشف کند. لذا می‌توان ادعا کرد ماموگرافی از اجزای اصلی برنامه غربالگری سرطان پستان خواهد بود (۱، ۳).

فراوانی انجام ماموگرافی در بین زنان ایرانی حدود ۳۰ درصد برآورد می‌شود. مطالعات مختلف به بررسی عوامل موثر بر اقبال ناکافی نسبت به این آزمون مهم غربالگری پرداخته‌اند و عواملی مانند نبود آگاهی کافی درباره ماموگرافی و نقش آن در تشخیص زود هنگام سرطان پستان، عدم احساس ضرورت برای